

Artigo recebido em 31.10.2018 / Aprovado em 03.02.2019

A QUESTÃO SOCIAL DAS DROGAS NO BRASIL: A PREDOMINÂNCIA HISTÓRICA DA REPRESSÃO

THE SOCIAL ISSUE OF DRUGS IN BRAZIL: THE HISTORICAL PREDOMINANCE OF REPRESSION

Wanderley Fernandes da Cruz¹
Cristiane Roque de Almeida²

Resumo:

Este trabalho, por meio da análise documental qualitativa e orientada por uma perspectiva descritiva e explicativa, discute a predominância histórica da repressão contra as drogas na política brasileira. Utilizando o método da análise de conteúdo demonstra que, apesar da multidimensionalidade que abrange a questão social das drogas exigir ações intersetoriais, a leitura detalhada das estruturas normativas da Política sobre Drogas ao longo da história demonstra que a resposta penal tem predominado para uma questão tão complexa. A análise categorial permitiu a classificação do conteúdo dos documentos como mais ou menos distanciados da perspectiva repressiva no que tange à política sobre drogas. As inferências apontam para a inserção de discursos contramajoritários na política de drogas, mas também a dificuldade da estabilização dos mesmos.

Palavras-chave: Criminalização. Política sobre drogas no Brasil. Questão social das drogas.

Abstract:

This work, through qualitative documentary analysis and guided by a descriptive and explanatory perspective, discusses the historical predominance of repression against drugs in Brazilian politics. Using the method of content analysis shows that, despite the multidimensionality that covers the social issue of drugs require intersectoral actions, the

¹ Bacharel em Direito pela Universidade Federal do Tocantins-UFT. Técnico Judiciário na Seção Judiciária do Estado do Tocantins. Licenciado em Letras vernáculas. E-mail: wanderleyfercruz@hotmail.com

² Doutoranda do programa de Biodiversidade e Biotecnologia na Amazônia Legal – Bionorte. Mestre em Sociologia. Docente do curso de Direito da Universidade Federal do Tocantins-UFT. Coordenadora do Centro Regional de Referência sobre Drogas do Tocantins – CRR/UFT/CENTRO-SUL. E-mail: crisroque@uft.edu.br

detailed reading of the normative structures of the Policy on Drugs throughout history shows that the criminal response has predominated for such a complex issue. The categorical analysis allowed the classification of the content of the documents as more or less distanced from the repressive perspective with regard to drug policy. The inferences point to the insertion of counter majorities discourses in drug policy, but also the difficulty of stabilizing them.

Keywords: *Criminalization. Drug policy in Brazil. Social issue of drugs.*

1 INTRODUÇÃO

No último século, a “questão das drogas” alcançou patamares de destaque envolvendo as dimensões individual, social, econômica e jurídico-política que o tema abrange, sem exclusão da dimensão médica sempre reclamada como alternativa para solucionar o problema. As dimensões individual e social estão intimamente imbricadas, uma vez que se, por um lado, o consumo de substância psicoativa resulta do livre exercício da autonomia da vontade pelo indivíduo; por outro, o uso prejudicial pode acarretar problemas que fogem da esfera individual, atingindo outras pessoas, causando dificuldades no contexto relacional.

A relevância econômica existe, primeiramente, porque a execução de políticas públicas, seja de prevenção, fiscalização ou repressão, seja de cuidado, exige o dispêndio de recursos públicos consideráveis; ao passo que o tráfico movimenta certa fortuna de modo oculto. Discute-se, no entanto, a partir de experiências de outros países, que a regulamentação do comércio pode gerar riqueza, circulando mais receitas para o Estado, mediante a tributação, o que poderia favorecer as medidas de prevenção e cuidado requeridas em âmbito formativo e de saúde pública.

A dimensão jurídico-política perpassa todas as outras. Isso porque qualquer opção política – frente à gama de objetivos e interesses algumas vezes não revelados e outras vezes antagônicos – torna-se atividade complexa, que, invariavelmente, transforma-se em uma contenda jurídica, de forma que o Poder Judiciário, porque tem o monopólio da interpretação e aplicação da lei, acaba “legislando” também.

Destaca-se que, apesar dessa multidimensionalidade que abrange a “questão das drogas” exigir, de igual modo, ação intersetorial³, no Brasil tem predominado a resposta penal, de sorte que, não raro, a atuação do Poder Judiciário revela um alinhamento com determinada ideologia política, ao promover o encarceramento seletivo mesmo diante de uma legislação garantista, ou quando apela à judicialização da saúde, autorizando as internações involuntárias. Em ambos os casos, acarretando problemas que superam os decorrentes do consumo, ao promover a invisibilização e humilhação social de determinados segmentos sociais.

Tal situação, isto é, a resposta única para uma questão complexa, fez surgir diversos discursos contestadores, de modo que a tensão entre os paradigmas tem levado a sucessivas e infrutíferas tentativas de realinhamento da política de drogas com vistas à construção de um modelo calcado no cuidado e respeito às liberdades individuais e aos direitos humanos, resultando em questionamentos dos motivos da insistência no modelo do encarceramento e da internação.

Por meio do presente estudo, a partir de pesquisa documental de tipo qualitativa e orientada por uma perspectiva descritiva e explicativa, demonstra-se, em detrimento da prevenção e do cuidado, a predominância histórica da criminalização e repressão no que se refere às drogas a partir de detalhada leitura das estruturas normativas sobre drogas no Brasil, desde o estabelecimento de uma “questão social das drogas” no contexto do país, até o ano de 2018. Por meio da técnica da análise de conteúdo, considerou-se a dinâmica entre sujeito e objeto, possibilitando a interpretação dos fenômenos e a atribuição de significados, uma vez que os objetos não são dados inertes e neutros; possuem significações e relações que sujeitos concretos criam. (CHIZZOTTI, 2009).

A coleta e o tratamento das informações extraídas dos documentos se deu a partir da técnica de análise de conteúdo (BARDIN, 1977), a partir de três fases de abordagem do material analisado: i) a pré-análise, buscando as características mais básicas dos documentos; ii) a exploração do material, com destaques a trechos

³De acordo com Carmo e Guizardi (2017), a intersectorialidade consiste na nova lógica de administração com vistas a superar a fragmentação na execução da política pública. É uma forma de gestão integrada com a finalidade de conseguir maior eficiência, eficácia e efetividade com o menor dispêndio de recursos públicos.



específicos; e, iii) o tratamento e análise dos dados, por meio das interpretação e atribuição de significados. A análise categorial permitiu a classificação do conteúdo dos documentos como mais ou menos distanciados da perceptiva repressiva no que tange à política sobre drogas. As inferências apontam para a inserção de discursos contramajoritários na política de drogas, mas também a dificuldade da estabilização dos mesmos.

2 PANORAMA DA CRIMINALIZAÇÃO: A IMPORTAÇÃO DE UM PROBLEMA PARA O BRASIL

Não é possível alcançar a gênese do consumo de substâncias psicoativas pelo homem. O que se sabe é que há registros de uso de drogas, muitas delas hoje consideradas ilícitas, desde os primórdios da história da humanidade. Nas palavras de Fiore (2006, p. 21), “O consumo sistemático de substâncias psicoativas – aquelas que de alguma forma agem no sistema nervoso, na consciência ou na psique humana – esteve presente na história das civilizações humanas, desde o momento em que podemos alcançá-la”.

Para alguns estudiosos, esse consumo, até pouco tempo, não tinha a importância que tem hoje:

Problema de repressão e incitação, a “droga”, tal como é hoje o sexo, não existiu desde sempre, sendo invenção social recente e muito bem datada. De fato, mais do que apropriar-se da experiência do uso de drogas, *o que as sociedades modernas parecem ter feito foi criar literalmente o próprio fenômeno das drogas*; e o criaram por duas vias principais: a da *medicalização* e a da *criminalização* da experiência do consumo de substâncias que produzem efeitos sobre os corpos e que, até sua prescrição e penalização, não eram consideradas “drogas” (VARGAS, 2001a, p. 62, apud FIORE, 2006, grifos no original).

Constitui marco contemporâneo de legislação criminalizadora de uso de substâncias a *Volstead Act*, editada em 1919, conhecida como Lei Seca, que visava proibir a produção, circulação, armazenagem, venda, importação, exportação e consumo de álcool em todo o território dos EUA. De cunho eminentemente moral, não

logrou êxito em seus objetivos domésticos. De acordo com Rodrigues, T. (2008, p. 94), “[...] o efeito automático da Lei Seca não foi a supressão do álcool e dos hábitos a ele associados, mas a criação de um mercado ilícito de negociantes dispostos a oferecê-lo a uma clientela que permanecia inalterada”.

Rodrigues, T. (2008, p. 98) situa o início da discussão acerca da internacionalização do controle de psicoativos no início do século XX, ao dizer que “[...] o tema do controle de psicoativos já nasce internacional, uma vez que as primeiras iniciativas que levariam às normas domésticas antidrogas começaram a ser desenhadas nos encontros e conferências existentes desde 1909”. O autor aponta que a partir de 1945 houve um esforço no âmbito da Organização das Nações Unidas (ONU) para padronização dos tratados internacionais produzidos desde 1910, o que teria levado a uma mudança no padrão de controle instituído pela Liga das Nações em 1919-1939, aos quais os psicoativos ilícitos ou controlados deveriam ser submetidos.

Todavia, para a criminóloga venezuelana Rosa del Olmo (1990), a partir das considerações trazidas em seu livro *A face oculta da droga*⁴, em que analisa os diversos discursos que se construíram acerca do termo “droga” no continente americano dos anos de 1950 a 1980, considera que a preocupação mais relevante com as drogas ocorre a partir dos anos 50. A estudiosa afirma o seguinte:

Nos anos 50 a droga não era vista como ‘problema’ porque não tinha a mesma importância econômico-política da atualidade, nem seu consumo havia atingido proporções tão elevadas [...]. Nos Estados Unidos, os opiáceos não eram assunto de grande preocupação nacional, pois estavam mais *confinados* aos *guetos* urbanos e, em especial vinculados aos negros e/ou porto-riquenhos [...]. Na Inglaterra, começava-se a considerá-la “ameaça social”, porque se vinculava à emigração negra da Antilhas e do oeste da África [...]. Nos países da periferia, e concretamente na América Latina, também se associava a droga à violência, à classe baixa e especialmente à delinquência [...]. Em linhas gerais nem em países do centro, nem nos da periferia o consumo de droga ainda causava grande inquietação (OLMO, 1990, p. 29, grifos no original).

⁴ A análise do contexto norteamericano feita por Olmo (1990) foi considerada como a mais completa para os objetivos deste trabalho, além de figurar como referência em diversos autores que tratam do tema, razão das reiteradas citações da mesma sem o estabelecimento de diálogo com outros autores.



A despeito dessa despreocupação, Olmo (1990) sublinha a predominância do discurso *ético-jurídico* nesse período, veiculador de um *estereótipo moral*, que considerava a droga sinônimo de periculosidade, de desregramento, de vício. A estudiosa observa também a emergência do discurso *médico-sanitário*, decorrente de uma incipiente discussão entre especialistas internacionais na Organização Mundial de Saúde (OMS) e na ONU.

Por intermédio das Comissões desses órgãos internacionais, aqueles especialistas emitiam pareceres e prescreviam medidas de controles com fundamentação farmacológica, médica e jurídica, a fim de caracterizar o problema das drogas no âmbito da saúde pública. Para a autora, “Eram as primeiras tentativas de difundir internacionalmente os *modelos ético-jurídico* e *médico-sanitário* para enfrentá-la” (OLMO, 1990, p. 30).

É importante a análise que Olmo (1990) faz acerca das características dos discursos e estereótipos que se formaram sobre as drogas nos Estados Unidos, porque eles revelam uma preocupação que vai além dos problemas advindos do consumo de substâncias psicoativas, contemplando interesses diversos, inclusive do Estado.

No livro supramencionado, Olmo (1990) observa no contexto dos Estados Unidos dos anos de 1950 a 1980 a criação dos discursos *médico-sanitário*, *ético-jurídico*, *médico-jurídico*, *político*, *dos meios de comunicação*, *jurídico-político*, *jurídico-político-econômico*, associados aos estereótipos *moral*, *criminoso*, *da dependência*, *inimigo-externo*, *cultural* e *político-criminoso*. Infere-se da análise feita pela autora, que cada um desses discursos, vinculado ao respectivo estereótipo que reforça, tem determinadas funções na sociedade. Dentre elas, a de justificar a criação de um aparelho estatal de controle das drogas e dos cidadãos, ou seja, o discurso e o estereótipo justificam tanto a “Guerra às drogas” quanto a incidência seletiva do aparelho estatal sobre os cidadãos, seja criminalizando, seja prescrevendo o uso.

A década de 1960 pode ser considerada como o marco da “[...] difusão do modelo médico-sanitário e da consideração da droga como sinônimo de dependência” (OLMO, 1990, p. 33). Também nesse período é construído o discurso *médico-jurídico*. O primeiro fator responsável por isso, segundo Olmo (1990), foi a Convenção Única sobre Entorpecentes, realizada na cidade de Nova Iorque, em 1961, evento que,

fortemente influenciado pelos Estados Unidos, difundiu documentos de orientação internacional, fornecendo padrões de controle, em que o usuário não era mais visto como delinquente, mas como doente.

Outros fatores que, segundo Olmo (1990), também contribuíram para a difusão do modelo *médico-sanitário* e a posterior formação do discurso *médico-jurídico* foram o seguintes: i) a efervescência dos acontecimentos político-sociais, como o movimento libertário de contestação do modelo americano de vida (*The American Way of Life*), denominado “contracultura”; ii) a evolução da indústria farmacêutica, que fez aumentar a disponibilidade de drogas sintéticas como o LSD e anfetaminas; iii) o contato da juventude branca da classe média norte-americana com os movimentos políticos e culturais da época e, também, com as drogas, em especial a maconha e o LSD.

Para Olmo (1990), ao atingir os “filhos de boa família” o problema das drogas passa a ser uma luta entre o “bem e o mal”, conferindo à droga a feição de “demônio” que é preciso combater, o que revela a permanência do *estereótipo moral*. Da necessidade de se responsabilizar alguém pela “corrupção” daqueles jovens filhos da classe média, o discurso *jurídico* vai ressaltar o *estereótipo criminoso*. Com isso, segue a autora, o pequeno traficante, geralmente oriundo dos guetos, será visto como criminoso, como o incentivador do consumo, passando à categoria de delinquente, ao passo que o consumidor passa a ser qualificado de doente, em razão do *estereótipo da dependência*, consequência do discurso *médico-sanitário*, já bem sedimentado.

Assim, observa-se que resulta dos modelos *médico-sanitário* e *ético-jurídico* o discurso *médico-jurídico*, que servirá de escopo para a “[...] ideologia da diferenciação, tão necessária para distinguir entre consumidor e traficante. Quer dizer, entre doente e delinquente” (OLMO, 1990, p. 34). A título de exemplo, observa-se a manifestação do discurso *médico-jurídico* justificando a criação de estruturas estatais e a incidência seletiva desta sobre os indivíduos na aprovação nos Estados Unidos da *Narcotic Addict Rehabilitations Act*, em 1966, reforçando o *estereótipo da dependência*:

[...] por lei (discurso jurídico), se permite ao consumidor optar por uma sanção civil, ou seja, escolher entre o tratamento e a reabilitação ou a prisão. Isto é, o *discurso jurídico reforça o discurso médico*, que por sua vez estava adquirindo importância desde 1963, quando, por lei, o

Instituto Nacional de Saúde Mental lhe destinou um papel fundamental na solução dos problemas sociais do país. Assim se difundiria o *estereótipo da dependência para o consumidor*, com o qual se inicia a experiência com diferentes tipos de tratamento ao longo da década (OLMO, 1990, p. 53, grifos no original).

Outro exemplo de criação de estruturas estatais para reforçar o *estereótipo do criminoso* e, dessa forma, justificar a sua incidência seletiva, é a reorganização do *Bureau of Narcotics and Dangerous Drugs*:

Às vésperas das eleições, no final da década, se enfatizaram as campanhas da “lei e ordem”, com planos de reorganização e criação de novos escritórios governamentais para controlar o problema, como por exemplo o *Bureau of Narcotics and Dangerous Drugs* dentro do Departamento de Justiça a partir de abril de 1968. Tudo reforçando, ao mesmo tempo, o *estereótipo criminoso* para o traficante (OLMO, 1990, p. 53, grifos no original).

Segundo Olmo (1990), na década de 80 os Estados Unidos terão a maior quantidade de consumidores de drogas de todos os tempos, em especial de cocaína, o que faz dessa droga motivo de preocupação continental seja pela sua internacionalidade seja pelo seu valor, uma vez que um quilo de cocaína equivalia a uma tonelada de maconha. A situação político-econômica interna dos Estados Unidos dá vazão a um novo discurso sobre as drogas, que vai ressaltar os aspectos político e econômico do tráfico de cocaína além das fronteiras.

Ao assumir a presidência em 1981, de acordo com a criminóloga, o presidente Reagan instala um enorme mecanismo de combate às drogas nos Estados Unidos. Porém, embora as medidas contemplem tanto o plano interno quanto externo, as ações externas são bem mais volumosas e abrangentes que as internas, haja vista que o foco nessa época é voltado à oferta e não à demanda. Dentre essas ações, destacam-se duas, por demonstrar as ramificações da política internacional no Brasil, quais sejam: i) a ativação do Grupo de Trabalho *ad hoc* sobre drogas da Organização dos Estados Americanos (OEA), que posteriormente convocou uma reunião continental, em 1986, no Rio de Janeiro: a Conferência Especial Interamericana sobre Narcotráfico; e, ii) o

desencadeamento da operação Pássaro, no Brasil, destinada a monitorar laboratórios instalados na região amazônica para o refino da cocaína devido em razão do bloqueio contra a importação pela Bolívia dos produtos químicos necessários para a elaboração da cocaína.

Embora o estudo do contexto internacional, em especial dos Estados Unidos, seja fundamental para a compreensão do processo de criminalização das drogas no Brasil, é preciso registrar que a criminalização de substâncias esteve presente em nossa legislação desde as Ordenações Filipinas, consoante se observa no Livro V do Título LXXXIX, intitulado “Que ninguém tenha em sua casa rosagar, nem o venda, nem outro material venenoso”. Todavia, não se observa no texto o uso de termos como psicoativo, entorpecente, repressão ou fiscalização. O vocabulário parece restringir-se aos campos médico e farmacológico, revelando a presença do discurso *médico-sanitário*, ao dispor que “[...] os Boticarios poderão metter em sua mezinhas os ditos materiaes, segundo pelos Medicos, Cirurgiões, e Escriptores fôr mandado”.

Em 16 de dezembro de 1830 foi sancionado o Código Criminal do Império do Brasil, em substituição ao livro V das Ordenações Filipinas (1603), legislação portuguesa que vigorou mesmo depois da Independência, seguindo a determinação da Assembleia Nacional Constituinte de 1823, nada dispondo este novo *Códex* acerca das substâncias venenosas, o que sugere despreocupação com a questão à época.

No Brasil República, o artigo 159 do Código Penal de 1890 tornou a disciplinar a venda e prescrição de substâncias, cominando multa a quem “Expôr á venda, ou ministrar, substancias venenosas, sem legitima autorização e sem as formalidades prescriptas nos regulamentos sanitários [...]” (BRASIL, 1890), sem a previsão de prisão, reforçando a reduzida preocupação.

A partir dos diplomas legais e das bibliografias consultadas, parece ter ocorrido nova legislação sobre o tema apenas em 1932, com a Consolidação das Leis Penais, de autoria do Desembargador Vicente Piragibe, aprovada pelo Decreto 22.213 de 14 de dezembro de 1932. Com as alterações trazidas por essa legislação, foram acrescentados 12 parágrafos ao artigo 159 do Código Penal vigente, diversos verbos – criminalizando uma série de condutas até então não tipificada – e prevendo a pena de prisão celular:

Art. 159 – Vender, ministrar, dar, trocar, ceder, ou, de qualquer modo, proporcionar substancias entorpecentes; propor-se a qualquer desses atos sem as formalidades prescritas pelo Departamento Nacional de Saúde Pública, induzir ou instigar por actos ou por palavras o uso de qualquer dessas substancias:

Penas: prisão celular por um a cinco annos e multa de 1:000\$ a 5:000\$000.

Esse recrudescimento da legislação penal, verificado no aumento dos verbos incriminadores, na alteração na denominação de substâncias venenosas por entorpecentes, bem como no estabelecimento de penas carcerárias, inaugura um novo modelo no controle repressivo, “[...] o qual encontrará nos Decretos 780/36 e 2.953/38 o primeiro grande impulso na luta contra as drogas no Brasil” (CARVALHO, S., 2016, p. 49).⁵

Com razão, visualiza-se nitidamente no preâmbulo do Decreto 780/36, que “crêa a Comissão Permanente de Fiscalização de Entorpecentes”, a presença dos discursos *médico-sanitário* e *ético-jurídico*, ao dispor que “Considerando que cumpre á União, aos Estados e aos municipios cuidar da hygiene mentale incentivar a lucha contra os venenos sociaes [...]”.

De igual modo, constata-se em todos os parágrafos do preâmbulo do diploma legal supramencionado, a influência das decisões internacionais e a necessidade de criação de uma estrutura legal e administrativa para atender às exigências externas. Por exemplo:

Considerando a utilidade de dotar nossa administração com os elementos indispensáveis á fiscalização legal e á repressão ao trafego e uso illicitos de entorpecentes, compatíveis com o aperfeiçoamento dos **serviços congeneres em outros paizes**, tendo em vista a **solidariedade internacional**;

Considerando que o Brasil, **signatario das convenções internacionais**, que regulam a materia, não se acha em grão de lhes

⁵ O Decreto 2.953, de 10 de agosto de 1938 modifica a redação do art. 2º do Decreto n. 780, de 28 de abril de 1936, que criou a Comissão Permanente de Fiscalização de Entorpecentes, sem contudo alterar-lhe o teor.

dar cabal execução, por falta de competente aparvalhamento legal e administrativo;

Considerando a necessidade de intensificar, em todo o território da Republica, afiscalização **do commercio licito e a acção repressiva**, solidaria entre as autoridades competentes, contra o uso e o trafico illicitos de entorpecentes, repressão, que, **sob os auspícios da Liga das Nações**, tão proficuos resultadas vêm apresentado, no **campo internacional** e, internamente, em **diversos paizes, compartes nas Convenções internacionaes** de Haya de 1912 e nas de Genebra de 1925 e 1931, referentes á materia; (BRASIL, 1936, grifos nossos).

Em vista disso, Carvalho, S. (2016, p. 49) sublinha que “[...] é lícito afirmar que, embora sejam encontrados resquícios de criminalização das drogas ao longo da história legislativa brasileira, somente a partir da década de 1940 é que se pode verificar o surgimento de *política proibicionista sistematizada*”. De fato, a partir do Decreto 780/36 as legislações penais irão cada vez mais se alinharem às disposições internacionais de criminalização do plantio, da venda e do consumo.

O Decreto-Lei 891/38, por exemplo, formulado tendo em vista os parâmetros fornecidos pela Convenção de Genebra de 1936, em seu preâmbulo, prevê que “Considerando que é igualmente necessário que a legislação brasileira esteja de acordo com as mais recentes convenções sobre a matéria: Resolve decretar a seguinte lei de Fiscalização de Entorpecentes [...]” (BRASIL, 1938). O corpo desse Decreto é assim estruturado: o primeiro capítulo trouxe uma extensa lista de substâncias ilícitas em geral; o segundo tratou da produção, do tráfico e do consumo; o terceiro dispôs sobre a internação e interdição civil dos dependentes; o quarto descreveu as condutas típicas e respectivas penas; e o quinto trouxe as disposições gerais.

Posteriormente, foi publicado o novo Código Penal por meio do Decreto 2.848/1940, tipificando no artigo 281 as seguintes condutas:

Importar ou exportar, vender ou expor à venda, fornecer, ainda que a título gratuito, transportar, trazer consigo, ter em depósito, guardar, ministrar ou, de qualquer maneira, entregar ao consumo substancia entorpecente, sem autorização ou em desacordo com determinação legal ou regulamentar:

Pena – reclusão, de 1 a 5 anos e multa, de 2 a 10 contos de réis.

O Decreto-Lei 4.720/42 fixou “normas gerais para o cultivo de plantas entorpecentes e para a extração, transformação e purificação dos seus princípios ativo-terapêuticos”, enquanto o Decreto-Lei 4.451/64 introduziu ao artigo 281 a conduta de plantar. Com isso, de acordo com Carvalho, S. (2016), tem início um processo de descodificação, que trará consequências graves para o controle da sistematicidade da matéria criminal.

A partir da década de 1950 houve no Brasil, de acordo com Carvalho, S. (2016), um discurso mais sistemático e consistente acerca das drogas ilícitas e da necessidade de controle sobre elas. Fazendo alusão a Olmo (1990), o autor chama a atenção para o fato de que, até essa época, o uso estava restrito aos grupos desviantes, de sorte que os estudos sociológicos, como os de Merton, identificavam o uso de droga como uma subcultura e os usuários como degenerados, de onde decorre o discurso *ético-jurídico*.

No entanto, o Brasil só ingressa de vez na “Guerra às drogas” transnacional, “[...] após a instauração da Ditadura Militar, com a aprovação e promulgação da Convenção única sobre Estupefacientes pelo Decreto 54.216/64” (CARVALHO, S., 2016, p. 51-52). Observe-se o texto do referido decreto, que traz anexada na íntegra a Convenção Única de 1961:

DECRETO Nº 54.216, DE 27 DE AGOSTO DE 1964

Promulga a Convenção Única sobre Entorpecentes.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA,

HAVENDO o Congresso Nacional aprovado, pelo Decreto Legislativo nº 5, de 1964, a Convenção Única sobre Entorpecentes, assinada em Nova York, a 30 de março de 1961;

HAVENDO sido depositado o respectivo Instrumento de ratificação, junto ao Secretário-Geral da Organização da Nações Unidas, em 18 de junho de 1964,

DECRETA:

Que a mesma, apensa por cópia ao presente decreto, seja executada e cumprida tão inteiramente como nela se contém.

Brasília, 27 de agosto de 1964; 143º da Independência e 76º da República.

H. CASTELLO BRANCO

Com a promulgação da Convenção Única sobre Entorpecentes de 1961, emerge no Brasil, segundo Carvalho, S. (2016), aludindo a Olmo (1980), a *ideologia da diferenciação*, já referenciada neste texto. Impende ressaltar, todavia, que durante o período da Ditadura Militar no Brasil (1964-1985), parece ter havido uma tentativa de recrudescer ainda mais a legislação, uma vez que, “[...] contrariando a orientação internacional e rompendo com o discurso da diferenciação, o Decreto-Lei 385/68 modifica o artigo 281 do Código Penal, criminalizando usuário com pena idêntica àquela imposta ao traficante” (CARVALHO, S., 2016, p. 56). Com a inserção do parágrafo 1º, estabeleceu-se que “§ 1º Nas mesmas penas incorre quem ilegalmente [...] III – traz consigo, para uso próprio, substância entorpecente ou que determine dependência física ou psíquica” (BRASIL, 1968).

Posteriormente foi aprovada a Lei 5.726/71⁶. De acordo com Carvalho, S. (2016), ao redefinir as hipóteses de criminalização e modificar o rito processual, inova na técnica repressiva de entorpecentes, mas continuava equiparando o consumidor ao traficante, cominando a mesma pena privativa de liberdade às condutas distintas, qual seja, de 1 a 6 anos. Na avaliação de Carvalho, S. (2016, p. 57), mesmo que mantenha o discurso *médico-jurídico* e esconda em seu bojo a continuidade da repressão contra o consumidor de substâncias psicoativas, “[...] a Lei 5.726/71 avança em relação ao Decreto-Lei 385/68, iniciando o processo de alteração do modelo repressivo que se consolidará na Lei 6.368/76 e atingirá seu ápice com a Lei 11.343/2006” (CARVALHO, S., 2016, p. 57).

Verifica-se, diante do esboço histórico até aqui delineado, que predominou no discurso e nas iniciativas do Estado brasileiro a repressão e a criminalização, importadas das Convenções da ONU, acerca do consumo, da produção e da venda de substâncias psicoativas. Criminalização e repressão eram inicialmente calcadas nos discursos *médico* e *jurídico*, vinculados ao *estereótipo moral*, mas, no decorrer do tempo, foram incorporando outros discursos e estereótipos, reveladores de interesses diversos. Nesse sentido é interessante percorrer o percurso dos discursos contramajoritários que surgiram e, de certa forma, conduziram a política de drogas no

⁶ Dispõe sobre medidas preventivas e repressivas ao tráfico e uso de substâncias entorpecentes ou que determinem dependência física ou psíquica e dá outras providências.

Brasil à Lei 11.343/2006, tendo-se em vista que a criminalização, de acordo com vários autores, constitui modelo fracassado.

Como decorrência dessa opção de mão única [pelo proibicionismo] temos assistido a um duplo fracasso. De um lado, não conseguimos uma redução significativa do produto etiquetado de ilícito e, por outro lado, aumentamos exponencialmente os riscos para aqueles cidadãos que, apesar de toda a repressão, se dispõem a continuar utilizando aquelas substâncias, seja para fins recreativos, seja com finalidades medicinais ou, até mesmo, em razão de terem desenvolvido dependência aos psicotrópicos ao longo do tempo de uso (RIBEIRO, 2013, p. 28).

Diante da insistência em um modelo de êxito duvidoso, Olmo (1990) sugere que a importância parece não residir nas propriedades da substância nem na sua potencialidade de alterar os sentidos do ser humano que a consome, mas sim no discurso que se forma em torno dela. Ressalta a autora que o fato de se consolidar o uso do vocábulo “droga”, no singular, em vez “drogas”, no plural, simplifica uma realidade complexa e permite às agências de controle selecionar quais substâncias serão lícitas e quais serão ilícitas.

Tais considerações revelam a desconfiança em torno da manutenção de uma guerra perdida e o surgimento de discursos contramajoritários. Verifica-se, no decorrer do tempo, a formação de discursos oriundos da área da saúde – modelos psicossocial⁷ e de redução de danos⁸ – bem como no âmbito jurídico – *labeling approach*, garantismo e abolicionismo penais⁹ – os quais contrapuseram os postulados lançados pelo modelo criminalizador e influenciaram sobremaneira as formulações das políticas sobre drogas no Brasil a partir da década de 1990 até os dias atuais.

3 MUDANÇA DE PARADIGMA

Inicialmente, é importante ressaltar que, no Brasil, na década de 1990, houve tentativa de ruptura do discurso hegemônico criminalizador, com a proposta da

⁷ Costa-Rosa (2000), Teixeira et al. (2016), Duarte (2015)

⁸ Ribeiro (2013), Comis (2018), Rodrigues, L. (2006).

⁹ Baratta (2002), Shecaira (2014), Carvalho, S. (2016), Ferrajoli (2014), Nucci (2015)

presidente do Conselho Federal de Entorpecentes - CONFEN à época, Ester Kosovski, que elaborou a *Proposta para uma Política Nacional de Drogas*, trazendo em seu bojo os novos paradigmas (CARVALHO, S. 2016, p. 206). Desde então, as tentativas de construção de uma política pública de drogas intersetorial e democrática são recorrentes, assim como são recorrentes os obstáculos colocados pelo sistema de justiça e pelo interesse econômico de agentes definidores das políticas públicas com grande influência, como será demonstrado.

As legislações exclusivamente criminalizadoras seguiram até o início dos anos 2000. Por exemplo, os seguintes diplomas legais criaram estruturas administrativas para repressão ao tráfico e uso: o Decreto nº 85.110, de 2 de setembro de 1980, instituiu o Sistema Nacional de Prevenção, Fiscalização e Repressão de Entorpecentes; a Lei 7560, de 19 de dezembro de 1986, criou o Fundo de Prevenção, Recuperação e de Combate às Drogas de Abuso, e dispôs sobre os bens apreendidos e adquiridos com produtos de tráfico ilícito de drogas ou atividades correlatas; a Lei nº 8.764, de 20 de dezembro de 1993, criou a Secretaria Nacional de Entorpecentes; a Medida Provisória nº 1.669 e o Decreto nº 2.632, ambos de 19 de junho de 1998, criaram a Secretaria Nacional Antidrogas (SENAD) e transformaram o Conselho Federal de Entorpecentes (CONFEN) no Conselho Nacional Antidrogas (CONAD), vinculando este último à Casa Militar da Presidência da República.

A partir dos anos 2000 é possível verificar um esforço governamental para a implementação de uma política minimamente estruturada em princípios e diretrizes. Observa-se também a partir desse período uma intensa produção de textos normativos – leis, resoluções e portarias – sobre drogas nas áreas administrativa, da saúde e penal.

O Decreto Presidencial nº 4.345 de 26 de agosto de 2002, publicado no último ano de governo do presidente Fernando Henrique Cardoso, institui a Política Nacional Antidrogas (PNAD) entre outras providências. O texto da política anexada ao referido decreto estruturava-se em 5 eixos, a saber: (1) prevenção; (2) tratamento, recuperação e reinserção social, com 5 orientações gerais e 8 diretrizes; (3) redução de danos e à saúde, com 1 orientação geral e 5 diretrizes; (4) repressão ao tráfico, com 5 orientações

gerais e 11 diretrizes; e, (5) estudos, pesquisas e avaliações, com 2 orientações gerais e 6 diretrizes.¹⁰

Embora conformada às orientações internacionais de combate às drogas da ONU, consoante se observa em seu preâmbulo – “Considerando a Declaração Conjunta dos Chefes de Estado, presentes na Sessão Especial da Assembléia Geral das Nações Unidas, realizada em 7 de junho de 1998, com a participação do Brasil, para tratar do ‘Problema Mundial das Drogas’” – é possível verificar a inserção dos paradigmas redução de danos e psicossocial em sua estrutura, como mencionado acima e, também, em seu artigo 1º:

Fica instituída, na forma do Anexo a este Decreto, a Política Nacional Antidrogas, que estabelece **objetivos e diretrizes** para o desenvolvimento de estratégias na prevenção, tratamento, recuperação e **reinserção social, redução de danos sociais e à saúde**, repressão ao tráfico e estudos, pesquisas e avaliações decorrentes do uso indevido de drogas (BRASIL, 2002, grifos nossos).

Em 2004, o Ministério da Saúde publicou a Portaria nº 2.197, de 14 de outubro, que redefiniu e ampliou a atenção integral para usuários de álcool e outras drogas, no âmbito do SUS, e, em 1º de julho de 2005, a Portaria nº 1.028, regulando as ações que visassem à redução de danos sociais e à saúde, decorrentes do uso de produtos, substâncias ou drogas que causem dependência.

Também, em 2005, visualiza-se uma tentativa de realinhamento da política de drogas. A nova política foi aprovada pela Resolução nº 03/GSIPR/CH/CONAD, de 27 de outubro de 2005. O texto de apresentação do realinhamento, contido no caderno *Legislações e Políticas Públicas sobre Drogas no Brasil* (2011) da Secretaria Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas, vinculada ao Ministério da Justiça, sugere a aproximação do Brasil com países que optaram por um modelo mais moderado de criminalização, ao dizer que:

¹⁰ No texto da política aparece no item “Orientações gerais”, do tópico 8, o que parece um mero erro, já que segue a estrutura dos outros eixos.

O primeiro encontro foi o Seminário Internacional de Políticas Públicas sobre Drogas com o objetivo de promover o debate e o intercâmbio de experiências de sete países (Canadá, Itália, Países Baixos, Portugal, Reino Unido, Suécia e Suíça) **com modelos diferentes de políticas sobre o tema** (MINISTÉRIO DA JUSTIÇA, 2011, p. 13, grifos nossos).

No aspecto quantitativo a sua estrutura continua com 5 eixos, mas as diretrizes relacionadas à redução de danos passam de 5 para 16 e as diretrizes relacionadas ao “estudo, pesquisa e avaliação” passam de 6 para 8. No aspecto qualitativo a mudança é substancial: o tópico referente ao “tráfico e repressão”, passa a ser denominado de “redução da oferta”, sugerindo um giro conceitual; a redação das diretrizes ganha mais consistência, isto é, perdem a característica de enunciados genéricos para indicarem a estrutura responsável pela materialização da diretriz.

Observe-se, por exemplo, na redação de uma diretriz acerca do “tratamento, recuperação e reinserção social”, como são elencados os órgãos estatais responsáveis pela rede de atenção e cuidado, típicas do paradigma psicossocial, em detrimento das instituições de internação hospitalar, características do paradigma “asilar”:

Promover e garantir a articulação e integração em **rede nacional das intervenções** para tratamento, recuperação, redução de danos, reinserção social e ocupacional **(Unidade Básica de Saúde, ambulatorios, Centro de Atenção Psicossocial, Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas, comunidades terapêuticas, grupos de auto-ajuda e ajuda mútua, hospitais gerais e psiquiátricos, hospital-dia, serviços de emergências, corpo de bombeiros, clínicas especializadas, casas de apoio e convivência e moradias assistidas) com o Sistema Único de Saúde e Sistema Único de Assistência Social** para o usuário e seus familiares, por meio de distribuição descentralizada e fiscalizada de recursos técnicos e financeiros (MINISTÉRIO DA JUSTIÇA, 2011, p. 112, grifos nossos).

Em 2006, o Projeto de Lei n. 115/02 do Senado, após atualizado e aprovado pelo Congresso Nacional, foi sancionado pelo então presidente Luiz Inácio Lula da Silva e resultou na Lei 11.343/2006, a qual institui o Sistema Nacional de Políticas Públicas

sobre Drogas (Sisnad)¹¹. A Lei 11.343/2006, bem como a nova Política Nacional sobre Drogas, é festejada por diversos estudiosos, para os quais ela introduziu avanços, “[...] no que diz respeito ao expresse reconhecimento das estratégias de redução de danos, aproximando a política nacional de drogas do modelo europeu, que se caracteriza pela adoção de uma política proibicionista moderada” (RIBEIRO, 2013, p. 36).

Com efeito, ao elencar no artigo 4º os princípios e objetivos do Sisnad, revela a valorização dos direitos humanos, da liberdade e autonomia individuais (inc. I), o respeito à diversidade que constitui a população brasileira (inc. II), o balizamento ético e cultural (inc. III); o reconhecimento da complexidade da questão das drogas (inc. VI), a necessidade de uma abordagem multidisciplinar (inc. IX) e a promoção do bem-estar social (inc. X). Nas palavras de Ribeiro:

É a adoção de balizamentos éticos que representam importante avanço principiológico e permeiam toda a formulação da nova legislação, afastando-a da famigerada doutrina de segurança nacional, que era o substrato ético-político adotado pelas legislações anteriores, opção que aproxima a nova lei de drogas do sistema de proteção dos direitos humanos, fundamentos que lastreiam as estratégias de redução de danos (2013, p. 37).

Esse autor assevera mais adiante que, mesmo seguindo as orientações da política internacional criminalizadora, a nova legislação procurou adequar-se aos princípios da Constituição Cidadã de 1988. O pesquisador arremata, advertindo que “Esse novo norte principiológico não deve ser considerado apenas como uma petição de princípios. Deve, isso sim, servir de balizamento ao operador do direito como parâmetro a ser adotado para a solução de conflitos” (RIBEIRO, 2013, p. 37).

Entretanto, constata-se atualmente uma divergência acerca do conteúdo da Lei 11.343/2006, resultante do conflito entre paradigmas, porquanto ao mesmo tempo em que seu texto conta com princípios e diretrizes norteadores das políticas de redução de danos e de direitos humanos, dá continuidade à política proibição e repressão.

¹¹ Prescreve medidas para prevenção do uso indevido, atenção e reinserção social de usuários e dependentes de drogas, estabelece normas para repressão à produção não autorizada e ao tráfico ilícito de drogas, define crimes e dá outras providências.

Karam (2008), em seu artigo *A Lei 11.343/2006 e os repetidos erros do proibicionismo*, não faz concessão alguma à Lei de Drogas atual. Para ela, o referido diploma legal é novo apenas no tempo, uma vez que não traz alterações substanciais e reproduz as orientações das convenções internacionais da ONU, que criminalizam a produção, o comércio e o consumo. Tal conformação é caracterizada pela autora por uma frequente e organizada violação de direitos contidos em declarações internacionais de Direitos Humanos e em constituições democráticas, contrariando direitos e garantias.

Carvalho, S. (2016) reconhece a presença de princípios e diretrizes norteadores de ações de prevenção do uso indevido, de atenção e reinserção na Lei de Drogas. De acordo com ele, tais princípios e diretrizes são inspirados em fundamentos importantes, tais como os que valorizam a responsabilidade individual do usuário, consideram o não uso ou o retardamento do uso como consequência desejável e reconhecem o uso prejudicial de drogas como causa interveniente na qualidade de vida do indivíduo.

A despeito desse reconhecimento, o autor ressalta que o programa de redução de danos é mínimo, carecendo de efetivação, de modo que subsomem-se na predominância da repressão:

Ocorre que os princípios e diretrizes previstos na Lei 11.343/06, notadamente identificados com políticas de redução de danos, acabam ofuscados pela lógica proibicionista, não representando senão mera carta de intenções direcionada ao sistema de saúde pública. É notório que em matéria de direitos sociais, sobretudo aqueles relativos às áreas da educação e da saúde, se a legislação não determinar claramente as ações e os órgãos competentes, prevendo mecanismos de responsabilização administrativa, a tendência é de as pautas programáticas restarem irrealizadas (CARVALHO, S., 2016, p. 225).

Almeida (2017), embora admita a importância do realinhamento trazido pela Lei 11.343/2006 e pela Política Nacional sobre Drogas, também aponta algumas contradições, em especial a consistente na subjetividade conferida ao juiz na interpretação do § 2º do artigo 28 do *Códex* em comento, segundo o qual para a determinação se a droga destina-se a consumo pessoal ou não, o juiz observará a natureza e a quantidade da substância apreendida, além de observar quanto ao local e

as condições do desenvolvimento da ação, as circunstâncias sociais e pessoais, bem como a conduta e os antecedentes do agente. (BRASIL, 2006).

Segundo Almeida (2017), a falta de clareza na distinção entre usuários e traficante, pela ausência de critérios claramente definidos, dificulta a diferenciação e provoca consequências ao sistema prisional, concorrendo também para que usuários que sejam enquadrados como traficantes não recebam o tratamento adequado à sua condição. O § 2º do artigo 28 do diploma em referência é, certamente, o ponto de maior crítica nas bibliografias consultadas, embora Karam (2008) e Carvalho, S. (2016) apontem uma gama de violações a direitos individuais, a princípios constitucionais e aos direitos humanos na Lei 11.343/2006.

De fato, analisando a evolução da população carcerária no Brasil, por meio dos dados fornecidos pelo relatório do Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias – Infopen (MJ/DEPEN, 2018), os números impressionam. Há uma verdadeira multidão de brasileiros não só privados da liberdade, mas também da cidadania e da dignidade. Algo que de imediato se verifica é que a política de repressão no Brasil segue num *crescendum*. Em 1990 havia cerca de 90 mil pessoas privadas da liberdade no Brasil. Em 2006, ano em que entrou em vigor a Lei 11.343/2006, encontravam-se encarceradas 401,2 mil pessoas. Em 2016, 10 anos após a entrada em vigor da referida lei, a população carcerária atingiu o número de 726,7 mil. A taxa de aprisionamento em 2000 era de 137,1%, em 2006 era de 214,8% e em 2016 chegou a 352,6%.

Entre as unidades prisionais que dispunham de informação sobre o tipo penal, foram registradas 620.583 incidências penais, distribuídas entre os grupos do Código Penal. O relatório afirma que, de modo geral, o tráfico de drogas corresponde a 28% das incidências penais em razão das quais as pessoas privadas da liberdade foram condenadas ou aguardam julgamento em junho de 2016. Embora 28% já seja um número alto, acredita-se que a contribuição da criminalização das drogas para o encarceramento é maior, uma vez que pode haver incidências relacionadas indiretamente ao tráfico e ao uso, mas que são registrados de acordo com sua adequação ao tipo penal, como o homicídio, o latrocínio, o roubo e o furto, algumas vezes praticados para sustentar o vício.



O relatório aponta ainda que, em relação aos homens, os crimes ligados ao tráfico representam 26% do total de incidências, enquanto entre as mulheres esse percentual atinge 62%. Se, por um lado, não é possível, por enquanto, afirmar que o crescimento vertiginoso da população carcerária resulta unicamente da entrada em vigor da nova Lei de Drogas, por outro, também não pode se afirmar peremptoriamente que ela viabilizou o desencarceramento, haja vista que, em primeiro lugar, as incidências penais relacionadas ao tráfico de drogas respondem por um percentual expressivo das pessoas privadas da liberdade; segundo, a subjetividade constante do § 2º do artigo 28 da Lei 11.343/2006 deixa em dúvida se todas as pessoas encarceradas com base no artigo 33 da Lei de Drogas são mesmo traficantes.

Verifica-se, desse modo, que o realinhamento da Política Nacional de Drogas e a Lei 11.343/2006, ao incorporar os paradigmas da redução de danos e psicossocial, trouxeram avanços importantes para o tratamento da questão das drogas sob o enfoque da saúde. Mas, a ao mesmo tempo, o sistema de justiça, em especial o Poder Judiciário, parece ignorar os paradigmas introduzidos pela Criminologia Crítica, pelo abolicionismo e pelo minimalismo penais, bem como pelo Movimento do Direito Alternativo, ao dar continuidade ao encarceramento, dando com isso relevo à tese de Carvalho, T. F. (2014, p. 212), segundo a qual aspectos de raça, classe, gênero e moralidade transformam-se em linha divisória entre cidadania e subcidadania e o sistema penal se coloca “[...] como mecanismo de gestão da subcidadania, ou seja, como forma de vigilância, controle, punição e mesmo banimento sistemático dos subintegrados, por um lado, e garantia da impunidade para os sobreintegrados, por outro”.

Constata-se ainda que, enquanto na vertente penal o realinhamento parece restrito à dúbia Lei de Drogas, que manteve a possibilidade de encarceramento dos estratos sociais mais vulneráveis, verifica-se a mudança de abordagem em outras áreas. Por exemplo, o Decreto nº 7.179, de 20 de maio de 2010, institui o Plano Integrado de Enfrentamento ao Crack e outras Drogas, cria o seu Comitê Gestor, entre outras providências. O programa, estruturado em três eixos, quais sejam, prevenção, cuidado e autoridade, consiste em um conjunto de ações descentralizadas, no que

concerne aos entes federados, e integrada, no tocante às áreas da educação, saúde e justiça, tudo destinado à redução da oferta e à gestão do uso de drogas¹².

Na área da saúde foram publicados novos documentos com o fim de consolidar novos modelos:

- a Portaria GM/MS, de 30 de abril de 2002, institui, no âmbito do SUS, o Programa Nacional de Atenção Comunitária Integrada a Usuários de Álcool e Outras Drogas;

- o Decreto nº 6.117, de 22 de maio de 2007, aprova a Política Nacional sobre o Álcool, dispõe sobre as medidas para redução do uso indevido de álcool e sua associação com a violência e criminalidade, e dá outras providências;

- a Portaria 1.190, de 4 de junho de 2009, institui o Plano Emergencial de Ampliação do Acesso ao Tratamento e Prevenção em Álcool e outras Drogas no SUS (PEAD 2009-2010) e define suas diretrizes gerais, ações e metas;

- a Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011, institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do SUS; e,

- a Portaria nº 131, de 26 de janeiro de 2012, institui incentivo financeiro de custeio destinado aos Estados, Municípios e ao Distrito Federal para apoio ao custeio de Serviços de Atenção em Regime Residencial, incluídas as Comunidades Terapêuticas, voltados para pessoas com necessidades decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas, no âmbito da Rede de Atenção Psicossocial.

Apesar desse esforço relativamente integrado, ressalte-se, contudo, que o cenário político atual do Brasil aponta para uma descontinuidade na política pública sobre drogas. Após o *impeachment* da então presidente Dilma Rousseff, do Partido dos Trabalhadores (PT), em 31 de agosto de 2016, houve diversas alterações nos ministérios, acarretando na nomeação pelo presidente Michel Temer (filhado ao partido *Movimento Democrático Brasileiro* - MDB), do médico Osmar Terra (MDB), como Ministro do Desenvolvimento Social e Agrário, atualmente Ministro da Cidadania do governo do presidente Jair Bolsonaro (PSL). Uma de suas primeiras ações foi viabilizar

¹² Para aprofundamento nos estudos acerca do Programa *Crack, é possível vencer*, consultar Worm (2018).

a aprovação da Resolução CONAD 01/2018, que, além de enunciar realinhamento, dispõe o seguinte no seu parágrafo 1º, inciso II:

Art. 1 – aprovar as diretrizes para o realinhamento e fortalecimento da Política Nacional sobre drogas, programas, projetos e ações dela decorrentes, sob responsabilidade e gestão da União Federal, observadas as seguintes premissas básicas:

[...]

II – A orientação central da Política Nacional sobre Drogas deve considerar aspectos legais, culturais e científicos, em especial a posição majoritariamente contrária da população brasileira quanto a iniciativas de legalização de drogas.

Embora o inciso II mencione uma “posição majoritariamente contrária da população brasileira quanto a iniciativas de legalização das drogas”, deve-se ressaltar que tal afirmação é temerária. Isso porque, em primeiro lugar, a “questão das drogas” é complexa e exige conhecimentos mínimos que ultrapassem a avaliação moral que geralmente permeia o debate público.

Em segundo lugar, só recentemente foi materializada a formação como diretriz da política de drogas, que apesar de prevista desde a aprovação da PNAD em 2002, somente surge de forma sistematizada com orientações do Ministério da Justiça em articulação com o Ministério da Saúde, no contexto de operacionalização do Plano Crack, é possível vencer. Foram três editais de concorrência pública (em 2010, 2012, e 2014) para a criação e implementação dos Centros Regionais de Referência sobre drogas - CRRs implantados em diversas instituições de ensino superior, em todas as regiões do País.

Em terceiro, não se tem notícias de que a aprovação da Resolução CONAD 01/2018 foi realmente precedida de audiências públicas ou conferências. Pelo contrário, parece ter sido aprovada de maneira açodada, em um momento de forte turbulência política.

Desse modo, abriu-se caminho para aprovação, em 15 de maio de 2019, do PLC 37, que tramitava desde 2013, alterando a Lei 11.343/06 e mais 12 leis. O referido projeto já havia sido aprovado pela Câmara dos Deputados.

Ao longo dos seis anos de tramitação no Senado, o PLC 37/2013 chegou a ser aprovado, com alterações, pelas comissões de Constituição, Justiça e Cidadania (CCJ) e de Educação, Cultura e Esporte (CE), mas o relator nas comissões de Assuntos Econômicos (CAE) e de Assuntos Sociais (CAS), senador Styvenson Valentim (PoderN), decidiu resgatar o texto aprovado pelos deputados federais. (SENADO FEDERAL, 2019).

O projeto, que prevê, dentre outras medidas, a internação involuntária de usuários de drogas e ampliação da pena imposta para traficantes, foi objeto de controvérsia em audiência pública realizada na Comissão de Constituição, Justiça e Cidadania, em 10/09/2013, na 51ª Reunião Extraordinária, evento em que, além da internação compulsória e majoração da pena para o tráfico de drogas, questionou-se também o “acesso privilegiado” das comunidades terapêuticas na rede assistencial aos usuários de drogas¹³. Questionaram-se, ainda, o reforço ao discurso criminalizador, a prevalência da abstinência e a supressão da redução de danos, isto é, a retomada do modelo puramente “asilar” e criminalizador, em detrimento da multiplicidade de saberes e práticas necessárias para lidar com questão tão complexa.

O texto segue agora para a sanção presidencial. Contudo, o contexto em que o Governo Federal implementa a nova Política Nacional sobre Drogas, por meio do Decreto n. 9.761 de 11 de abril de 2019, juntamente com outras decisões governamentais em celebração aos 100 dias de sua gestão, é cheio de contradições. A exemplo, o modelo de tratamento adotado, ao focar apenas a abstinência, provoca questionamentos quanto à compreensão das finalidades dos serviços da rede de atenção, como se observa em texto publicado no dia 15 de abril de 2019 no sítio do Ministério da Cidadania na Internet, cuja ênfase aponta que o “Ministério da Cidadania atuará no acolhimento e tratamento de dependentes químicos”:

A nova política será desenvolvida em conjunto pelos ministérios da Cidadania, da Saúde, da Justiça e Segurança Pública, dos Direitos Humanos, da Família e Mulher. O Ministério da Cidadania ficará

¹³Projeto que muda políticas públicas para as drogas é objeto de controvérsia. Disponível em: <<https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2013/09/10/consenso-em-politicas-publicas-sobre-drogas-pode-ser-dificil>>. Acesso em: set. 2018.

responsável pelo tratamento de dependentes químicos – focado na estratégia da abstinência dos usuários. (MINISTÉRIO DA CIDADANIA, 2019).

A partir dessas mudanças, verifica-se a necessidade de um estudo mais detalhado dos documentos recentes e das alterações neles contidas, bem como do acompanhamento das consequências das mudanças que serão implementadas a partir desse novo cenário jurídico-político no Brasil em matéria de drogas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, verifica-se que, apesar do uso de substâncias psicoativas com finalidades medicinal, religiosa ou recreativa existir desde os tempos mais remotos, ao longo da história tal consumo se transformou em uma questão social, de modo que alguns países optaram por lidar com a situação por meio da prevenção e da regulamentação, enquanto outros lançaram mão da criminalização e repressão.

Os EUA são um dos precursores da criminalização moderna. Apesar do fracasso obtido com a Lei Seca, aquele país criou internamente uma estrutura de “guerra às drogas”, para a manutenção da qual foram gastos vultosos recursos. O insucesso doméstico daquele combate não impediu os EUA de influenciar a internacionalização da guerra, por meio das Convenções da ONU, que formularam documentos de orientação aos Estados, de tal modo que a insistência dos governos norte-americanos em uma guerra perdida levantou a suspeita de interesses ocultos.

Por exemplo, Olmo (1990), ao analisar o aspecto econômico na formação do *discurso político-jurídico transnacional* e da criação do estereótipo do *inimigo externo* nos Estados Unidos dos anos 1980, sublinha que a preocupação exclusiva das autoridades norte-americanas com a droga proveniente do exterior era uma forma de exercer o protecionismo, uma vez que, avalia a autora, embora ocultassem no discurso, tinham pleno conhecimento de que a droga constituía uma mercadoria condicionada à lei da oferta e da procura, e de que a venda da cocaína naquele país fazia circular montante incalculável de dinheiro.

O Brasil aderiu à política internacional de criminalização capitaneada pelos Estados Unidos desde quando as drogas nem figuravam como um problema de preocupação nacional, desenvolvendo desde então uma política criminal com forte presença do direito penal. Após anos de iniciativas governamentais com o fim de proibir, fiscalizar e reprimir a produção, a venda e o consumo de substâncias psicoativas, o Brasil experimenta, tal qual os Estados Unidos, o fracasso no combate, consubstanciado no grande volume de droga disponível e na explosão da população carcerária, que, além de exigir o dispêndio de recursos públicos consideráveis à manutenção do sistema, viola direitos fundamentais e humanos.

O discurso da criminalização, fiscalização e repressão foi unânime desde o decreto 780/36 até o realinhamento iniciado na década de 1990, quando começa a ter inserção nos documentos oficiais discursos que contrapõem a hegemonia da criminalização, notadamente os paradigmas psicossocial e de redução de danos, na área da saúde, e do *labeling approach*, o garantismo e o abolicionismo penais, no campo judicial. No entanto, tais discursos não se estabilizaram, em razão da política criminal brasileira enxergar na pena o instrumento principal de enfrentamento da questão social das drogas.

Atualmente, observa-se, antes que os discursos contramajoritários pudessem mostrar algum resultado, a retomada da questionável criminalização e do encarceramento, seja na prisão comum seja em clínicas/comunidades de recuperação, com o objetivo de corrigir o criminoso e de conduzir o “viciado” à abstinência, tudo calcado na ilusão de um mundo livre de drogas, o que, da mesma forma que nos Estados Unidos, aponta para interesses ideológicos que vão além da preocupação com os problemas advindos do consumo prejudicial.

Por exemplo, Rodrigues, T. (2008, p. 95) sugere que a criminalização parece ser uma técnica da biopolítica, que permite, a um só tempo, “controlar” o uso – para fins médicos ou recreativos – e vigiar o segmento populacional mais vulnerável, como os pobres, os imigrantes, os negros, as mulheres, etc. A pergunta acerca dos motivos para se manter a fracassada guerra às drogas encontra sua resposta, ainda que parcialmente, pondera o autor, na pujante tática de controle social e perseguição seletiva em que consiste essa guerra.

Atualmente, embora prematura a avaliação, pode-se cogitar outra faceta da guerra às drogas, consubstanciada na disputa por recursos públicos, cujos indícios decorrem da tensão entre paradigmas que impedem a continuidade da política de drogas a partir de modelos claros, consistentes e não conflitantes. Tal estado de coisas demonstra a necessidade de outras pesquisas nesta seara, bem como a necessidade de formação da população em relação a este tema, visando à promoção do debate público acerca da complexa “questão social das drogas”, para que se descortinem os reais interesses que envolvem o tema, com vistas à formulação de uma política pública sobre drogas calcada, cada vez mais, no cuidado e no respeito aos direitos humanos.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Cristiane Roque de. O protagonismo do CRR/UFT/Centro-Sul e o diálogo intersetorial na política sobre drogas no Tocantins. In: ALMEIDA, Cristiane Roque de; CARIAGA, Helena Maria; JOVELI, Sílvia Regina da Silva Costa (Org.). **O CRR no Tocantins: articulando saberes para o cuidado em uso abusivo de álcool e outras drogas**. Curitiba: CRV, 2017. p. 23-35.

BARATTA, Alessandro. **Criminologia crítica e crítica do direito penal: introdução à sociologia jurídico-penal**. Rio de Janeiro: Revan, 2002.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70 Ltda., 1977.

CARMO, Michelly Eustáquio do; GUIZARDI, FranciniLube. Desafios da intersetorialidade nas políticas de saúde e assistência social: uma revisão do estado da arte. **Physis Revista de Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, 2017, p. 1265-1286. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/physis/v27n4/0103-7331-physis-27-04-01265.pdf>>. Acesso em 22 out. 2018.

CARVALHO, Thiago Fabres de. **Criminologia, (in) visibilidade, reconhecimento: o controle penal da subcidadania no Brasil**. Rio de Janeiro: Revan, 2014.

CARVALHO, Salo de. **A Política de Drogas no Brasil: estudo criminológico e dogmático da Lei 11.343/2006**. São Paulo: Saraiva, 2016.

CHIZZOTTI, Antonio. **Pesquisa em ciências humanas e sociais**. 10. ed. São Paulo: Cortez, 2009.

COMIS, Maria Angélica. Redução de danos e drogas em 5 perguntas. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=xRK5O96_yc8&feature=youtu.be>. Acesso em: maio 2018.

COSTA-ROSA, Abílio da. O modo psicossocial: um paradigma das práticas substitutivas ao modo asilar. In: AMARANTE, P. (Org). **Ensaio**: subjetividade, saúde mental, sociedade. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2000. Disponível em: <<http://books.scielo.org/id/htjgi/pdf/amarante-9788575413197.pdf>> Acesso em: 22 out. 2018.

DUARTE, Márcio José de Oliveira. Da lógica manicomial à rede de atenção psicossocial: a questão as drogas no campo da saúde mental e as internações forçadas. p. 139-153. In: **Drogas e Políticas Públicas**: educação, saúde coletiva e direitos humanos. Salvador: EDUFBA; Brasília: Abramd, 2015.

FERRAJOLI, Luigi. **Direito e razão: teoria do garantismo penal**. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2014.

FIORE, Maurício. **Uso de drogas: controvérsias médicas e debate público**. Campinas: Mercado das Letras, 2006.

KARAM, Maria Lúcia. **A Lei 11.343/06 e os repetidos danos do Proibicionismo**. In LABATE, Beatriz C. et al. (Org.). **Drogas e cultura: novas perspectivas**. Salvador: EDUFBA, 2008. p. 105-120.

MINISTÉRIO DA CIDADANIA. (BRASIL). Secretaria Especial do Desenvolvimento Social. Governo federal implementa nova Política Nacional Sobre Drogas. Disponível em: <<http://mds.gov.br/area-de-imprensa/noticias/2019/abril/governo-federal-implementa-nova-politica-nacional-sobre-drogas>>. Acesso em: maio de 2019.

NUCCI, Guilherme de Souza. **Manual de Direito Penal**. Rio de Janeiro: Forense, 2015.

OLMO, Rosa del. **A face oculta da droga**. Rio de Janeiro: Revan, 1990.

PIRAGIBE, Vicente. **Consolidação das leis penais**: aprovada e adaptada pelo decreto 22.2013, de 14 de dezembro de 1932. Rio de Janeiro: Livraria Editora Freitas Bastos, 1938.

RIBEIRO, Maurídes de M. **Drogas e Redução de Danos**: os direitos das pessoas que usam drogas. São Paulo: Saraiva, 2013.

RODRIGUES, Luciana B. de F. **Controle penal sobre as drogas ilícitas**: o impacto do proibicionismo no sistema penal e na sociedade. Tese de doutorado apresentada na

Faculdade de Direito da Universidade de São Paulo. São Paulo, 2006. Disponível em: <http://depen.gov.br/DEPEN/depen/sisdepen/infopen/relatorio_2016_22-11.pdf> Acesso em: 31 out. 2018.

RODRIGUES, Thiago. Tráfico, Guerra, proibição. In: LABATE, Beatriz C. et al. (Org.). **Drogas e cultura: novas perspectivas**. Salvador: EDUFBA, 2008. p. 91-104.

SARAIVA, Henrique. Introdução à teoria da política pública. p. 19-42. In: SARAIVA, Henrique; FERRAREZI, Elisabete (Org.). **Políticas Públicas**. Brasília: ENAP: 2006. Disponível em: <http://repositorio.enap.gov.br/bitstream/1/2914/1/160425_coletanea_pp_v1.pdf>. Acesso em 22 out. 2018.

SENADO FEDERAL. (BRASIL). Senado aprova projeto que altera política nacional sobre drogas. Disponível em: <<https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2019/05/15/senado-aprova-projeto-que-altera-politica-nacional-sobre-drogas>>. Acesso em: maio de 2019.

SOUZA, Celina. Políticas Públicas: uma revisão de literatura. **Revista de Sociologia**. Porto Alegre, 2006, p. 20-45. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/soc/n16/a03n16>>. Acesso em 11abr. 2019.

TEIXEIRA, Mirna Barros et al. **Tensões paradigmáticas nas políticas públicas sobre drogas: análise da legislação brasileira no período de 2006 a 2016**. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v22n5/1413-8123-csc-22-05-1455.pdf>> Acesso em: 22 out. 2018.

WORM, Naíma. **Drogas: as estratégias jurídicas para a implementação de uma Política Nacional sobre Drogas no Brasil**. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2018.

Documentos jurídicos

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília: Senado Federal, 1988.

BRASIL. Decreto nº 22.213, de 14 de dezembro de 1932. Aprova a Consolidação das Leis Penais, de Autoria do Sr. Desembargador Vicente Piragibe. Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1930-1949/D22213.htm> Acesso em 22 out. 2018.

_____. Decreto nº 780, de 28 de abril de 1936. Cria a comissão permanente de fiscalização de entorpecentes. Disponível em: <<http://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1930-1939/decreto-780-28-abril-1936-472250-publicacaooriginal-1-pe.html>>. Acesso em: 31 out. 2018.

_____. Decreto nº 847, de 11 de outubro de 1890. Promulga o Código Penal. Disponível em: <<http://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1824-1899/decreto-847-11-outubro-1890-503086-publicacaooriginal-1-pe.html>>. Acesso em: 31 out. 2018.

_____. Decreto 2.632, de 19 de junho de 1998. Dispõe sobre o Sistema Nacional Antidrogas. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/D2632.htm>. Acesso em: 31 out. 2018.

_____. Decreto nº 2.953, de 10 de agosto de 1938. Modifica o art. 2º do decreto n. 780/36, que criou a Comissão Permanente de Fiscalização de Entorpecentes. Disponível em: <<http://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1930-1939/decreto-2953-10-agosto-1938-345717-publicacaooriginal-1-pe.html>>. Acesso em: 31 out. 2018.

_____. Decreto nº 85.110, de 2 de setembro de 1980. Institui o Sistema nacional de Prevenção, Fiscalização e Repressão de Entorpecentes. Disponível em: <<http://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1980-1987/decreto-85110-2-setembro-1980-434379-publicacaooriginal-1-pe.html>>. Acesso em: 31 out. 2018.

_____. Decreto. 4.345, de 26 de agosto de 2002. Institui a Política nacional Antidrogas. Disponível em: <<http://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/2002/decreto-4345-26-agosto-2002-451545-publicacaooriginal-1-pe.html>>. Acesso em: 31 out. 2018.

_____. Decreto-LEI 385, de 26 de dezembro de 1968. Dá nova redação ao artigo 281 do Código Penal. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/1965-1988/Lei0385.htm>. Acesso em: 31 out. 2018.

_____. Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940. Código Penal. Disponível em: <<http://www2.camara.leg.br/legin/fed/declei/1940-1949/decreto-lei-2848-7-dezembro-1940-412868-publicacaooriginal-1-pe.html>>. Acesso em: 31 out. 2018.

_____. Decreto-Lei nº 4.720, de 21 de setembro de 1942. Fixa normas gerais para o cultivo de plantas entorpecentes...Disponível em: <<http://www2.camara.leg.br/legin/fed/declei/1940-1949/decreto-lei-4720-21-setembro-1942-414751-publicacaooriginal-1-pe.html>>. Acesso em 31 out. 2018.

_____. Decreto-Lei nº 891, de 25 de novembro de 1938. Aprova a Lei de Fiscalização de Entorpecentes. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/1937-1946/Lei0891.htm>. Acesso em: 31 out. 2018.

_____. Legislação e Políticas Públicas sobre Drogas. Presidência da República. Secretaria Nacional de Políticas Sobre Drogas. Brasília, 2011.

_____. Lei 11.343 de 23 de agosto de 2006. Institui o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas – Sisnad... Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2004-2006/2006/lei/l11343.htm> Acesso em: 20 de maio de 2018.

_____. Lei nº 4.451, de 4 de novembro de 1964. Altera a redação do artigo 281 do Código Penal. Disponível em: <<http://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/1960-1969/lei-4451-4-novembro-1964-376671-norma-pl.html>>. Acesso em 31 out. 2018.

_____. Lei nº 5.726, de 29 de outubro de 1971. Dispõe sobre medidas preventivas e repressivas ao tráfico e uso de substâncias entorpecentes... Disponível em: <<http://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/1970-1979/lei-5726-29-outubro-1971-358075-publicacaooriginal-1-pl.html>>. Acesso em: 31 out. 2018.

_____. Lei nº 6.368, de 21 de outubro de 1976. Dispõe sobre medidas de prevenção e repressão ao tráfico e uso indevido de substâncias entorpecentes... Disponível em: <<http://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/1970-1979/lei-6368-21-outubro-1976-357249-publicacaooriginal-1-pl.html>>. Acesso em: 31 out. 2018.

_____. Lei nº 7.560, de 19 de dezembro de 1986. Cria o Fundo de Prevenção, Recuperação e de Combate às Drogas de Abuso...Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L7560.htm>. Acesso em: 31 out. 2018.

_____. Lei nº 8.764, de 20 de dezembro de 1993. Cria a Secretaria Nacional de Entorpecentes. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8764.htm>. Acesso em 31 out. 2018.

_____. Medida Provisória nº 1.669, de 19 de junho de 1998. Altera a Lei nº 9.649, de 27 de maio de 1998. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8764.htm>. Acesso em> 31 out. 2018.

CONAD. Resolução nº 1, de 9 de março de 2018. Define as diretrizes para o realinhamento e fortalecimento da PNAD – Política Nacional sobre Drogas... Disponível em: <<http://www.justica.gov.br/news/politicas-sobre-drogas-dara-guinada-rumo-a-abstinencia/proposta-aceita-osmar-terra.pdf>> Acesso em: 31 out. 2018.

CONAD. Resolução nº 3, de 27 de outubro de 2005. Aprova a Política Nacional Sobre Drogas. In: MINISTÉRIO DA JUSTIÇA. Legislação e políticas públicas sobre drogas no Brasil: Brasília, 2011.

MINISTÉRIO DA JUSTIÇA. Levantamento de informações penitenciárias. Atualizado em junho de 2016. Brasília, Departamento Penitenciário Nacional, 2017.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria 1.028, de 1º de julho de 2005. Determina que as ações que visam à redução de danos...Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2005/prt1028_01_07_2005.html>. Acesso em: 31 out. 2018.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria nº 2.197, de 14 de outubro de 2004. Redefine e amplia a antecção integral para usuários de álcool e outras drogas no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2004/prt2197_14_10_2004.html>. Acesso em: 31 out. 2018.

Projeto de Lei da Câmara nº 37, de 2013. Altera a Leis nº 11.343, de 23 de agosto de 2006, que institui o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas...Disponível em: <<https://www25.senado.leg.br/web/atividade/materias/-/materia/113035>> Acesso em: 31 out. 2018.